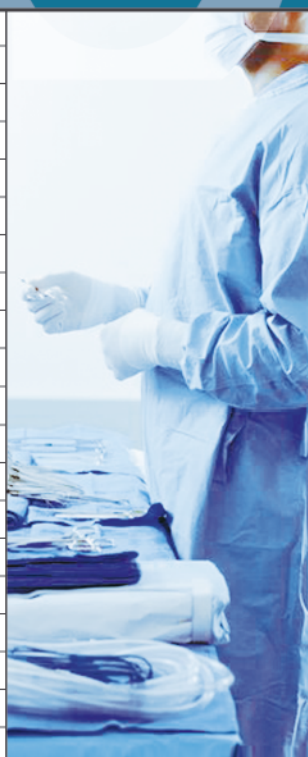
SÉCURITÉ ET QUALITÉ

SÉCURITÉ ET QUALITÉ DES SOINS
SFHH
société française d'hygiène hospitalière

pose et entretien des cathéters veineux périphériques

CRITÈRES DE QUALITÉ POUR L'ÉVALUATION ET L'AMÉLIORATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES



COMITÉ DES RÉFÉRENTIELS
SFHH/AVRIL 2007
WWW.SFHH.NET

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

AVANT-PROPOS

Suite à la publication en novembre 2005 de recommandations élaborées par la SFHH en partenariat avec l'HAS, des critères d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles concernant la prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques ont été élaborés.

Ces critères ont été déclinés par objectif de qualité :
1 - Standardisation de la pratique de pose et d'entretien des cathéters veineux périphériques
2 - Application des précautions standard
3 - Respect des bonnes pratiques d'antisepsie lors de la pose
4 - Respect des bonnes pratiques d'antisepsie pour les manipulations du cathéter, des tubulures, et des robinets
5 - Évaluation du maintien du cathétérisme

Au total, 11 critères ont été définis avec élaboration d'une fiche synthétique d'évaluation.
La méthodologie et le choix des critères font l'objet d'une description détaillée dans ce document.

SOCIÉTÉS SAVANTES ET ASSOCIATIONS PROFESSIONNELLES SOLLICITÉES POUR L'ÉLABORATION DE CES RECOMMANDATIONS

Société Française d'Hygiène Hospitalière (promoteur)

Groupe Évaluation des Pratiques en Hygiène Hospitalière
Société des Infirmiers et Infirmières en Hygiène Hospitalière de France

GROUPE DE TRAVAIL

Dr Joseph Hajjar, médecin hygiéniste, coordinateur du groupe de travail, Valence
Dr Xavier Verdeil, médecin hygiéniste, coordinateur du groupe de travail, Toulouse
M. Frédéric De Bels, adjoint au service des recommandations professionnelles, HAS, Saint-Denis La Plaine
Mme Marie-Laure Boyrie, infirmière, Toulouse
Dr Pascal Grison, médecin anesthésiste réanimateur et hygiéniste, La Roche sur Yon
Dr Olivia Keita Perse, médecin hygiéniste, Monaco
Mme Danièle Landriu, cadre de santé, Paris
Mme Chantal Léger, cadre de santé, Poitiers
Mme Delphine Verjat, pharmacien, Paris

GROUPE TEST

M. Henri Barbier, représentant des Usagers, Saint-Quentin
Mme Isabelle Barret, infirmière, Poitiers
M. Christophe Buffet, infirmier hygiéniste, Poitiers
Mme Catherine Decade, cadre de santé hygiéniste, Férolles-Attilly
Dr Anne-Marie Rogues, médecin hygiéniste, Bordeaux
Mme Michèle Hebraud, infirmière hygiéniste, Toulouse
Dr Philippe Hubert, médecin pédiatre et réanimateur, Paris
Mme Dominique Mao, infirmière anesthésiste, Toulouse
Mme Catherine Michel, infirmière hygiéniste, Valence
Mme Josiane Nunes, cadre de santé hygiéniste, Bordeaux
Dr Catherine Quesnel, médecin hygiéniste, Bordeaux
Mme Marie-Christine Salam, cadre de santé hygiéniste, Auch
Dr Brigitte Tequi, médecin hygiéniste, Nantes
Dr Jean Tourres, médecin anesthésiste réanimateur et hygiéniste, Saint-Herblain
Dr Nathalie Van Der Mee-Marquet, praticien hygiéniste et microbiologiste, Tours

SÉRIE DE CRITÈRES DE QUALITÉ POUR L'ÉVALUATION ET L'AMÉLIORATION DES PRATIQUES

THÈME: PRÉVENTION DES INFECTIONS LIÉES AUX CATHÉTERS VEINEUX PÉRIPHÉRIQUES (EXERCICE HOSPITALIER OU PRISE EN CHARGE EN AMBULATOIRE)

BUT DE LA DÉMARCHE : DIMINUER LA MORBIDITÉ ET LA MORTALITÉ LIEES AU RISQUE INFECTIEUX CHEZ LES PATIENTS PORTEURS DE CATHETERS VEINEUX PERIPHERIQUES

Ne retenez parmi les objectifs et les critères de qualité proposés ci-dessous que ceux qui correspondent le mieux à vos priorités et aux spécificités de la démarche Assurance Qualité dans laquelle vous souhaitez vous engager. Adaptez éventuellement le format final.
Pour plus de précisions sur chacun des critères proposés, merci de consulter les justifications et consignes d'utilisation.

OBJECTIF: STANDARDISER LA PRATIQUE DE POSE ET D'ENTRETIEN DES CATHÉTERS VEINEUX PÉRIPHÉRIQUES

- ☐ Existence et accessibilité d'un protocole écrit et conforme aux dernières recommandations nationales sur la pose et l'entretien d'un cathéter veineux périphérique

OBJECTIF: APPLIQUER LES PRÉCAUTIONS STANDARD

- ☐ Port de gants pour l'insertion du cathéter
- ☐ Élimination immédiate du mandrin du cathéter dans un conteneur pour objets piquants et tranchants situé à proximité

OBJECTIF: RESPECTER LES BONNES PRATIQUES D'ANTISEPSIE LORS DE LA POSE

- ☐ Réalisation d'une désinfection des mains (friction avec un produit hydro-alcoolique ou lavage avec un savon antiseptique) immédiatement avant l'insertion du cathéter
- ☐ Réalisation d'une phase de détersion (savonnage suivi d'un rinçage) avant l'application de l'antiseptique
- ☐ Utilisation d'un antiseptique en solution alcoolique

OBJECTIF: RESPECTER LES BONNES PRATIQUES D'ANTISEPSIE POUR LES MANIPULATIONS DU CATHÉTER, DES TUBULURES ET DES ROBINETS

- ☐ Désinfection des embouts et des robinets avant leur manipulation à l'aide de compresses stériles imprégnées d'un antiseptique alcoolique

OBJECTIF: ÉVALUER LE MAINTIEN DU CATHÉTÉRISME

- ☐ Traçabilité de la date de pose du cathéter dans le dossier patient
- ☐ Traçabilité de la date de l'ablation du cathéter dans le dossier patient
- ☐ Durée du cathétérisme inférieure ou égale à 4 jours
- ☐ Traçabilité des éléments de la surveillance clinique quotidienne (présence ou absence de signes locaux ou généraux) du site d'insertion dans le dossier patient

En pratique, il est possible, comme dans les deux encadrés ci-dessous, de regrouper les critères de qualité proposés en fonction de leur traçabilité et donc de leur utilisation plutôt dans le cadre de revues de soins/dossiers ou plutôt dans le cadre d'un audit observationnel.

ENCADRÉ 1 - Série de critères traçables notamment utilisables dans le cadre de revues de soins

- ☐ Existence et accessibilité d'un protocole écrit et conforme aux dernières recommandations nationales sur la pose et l'entretien d'un cathéter veineux périphérique
- ☐ Traçabilité de la date de pose du cathéter dans le dossier patient
- ☐ Traçabilité de la date de l'ablation du cathéter dans le dossier patient
- ☐ Durée du cathétérisme inférieure ou égale à 4 jours
- ☐ Traçabilité des éléments de la surveillance clinique quotidienne (présence ou absence de signes locaux ou généraux) du site d'insertion dans le dossier du patient

ENCADRÉ 2 - Série de critères non traçables utilisables dans un cadre observationnel

- ☐ Port de gants pour l'insertion du cathéter
- ☐ Élimination immédiate du mandrin du cathéter dans un conteneur pour objets piquants et tranchants situé à proximité
- ☐ Réalisation d'une désinfection des mains (friction avec un produit hydro-alcoolique ou lavage avec un savon antiseptique) immédiatement avant l'insertion du cathéter
- ☐ Réalisation d'une phase de détersion (savonnage suivi d'un rinçage) avant l'application de l'antiseptique
- ☐ Utilisation d'un antiseptique en solution alcoolique
- ☐ Désinfection des embouts et des robinets avant leur manipulation à l'aide de compresses stériles imprégnées d'un antiseptique alcoolique

sommaire

1 CONTEXTE ——— 11

2 RAPPEL SUR LES CRITÈRES DE QUALITÉ POUR L'ÉVALUATION ET L'AMÉLIORATION DES PRATIQUES ——— 12

3 MÉTHODOLOGIE D'ÉLABORATION ——— 12

4 JUSTIFICATIONS ET MODALITÉS D'UTILISATION DES CRITÈRES DE QUALITÉ CONCERNANT LES CATHÉTERS VEINEUX PÉRIPHÉRIQUES ——— 13

4-1 Objectif : Standardisation de la pratique de pose et d'entretien des cathéters veineux périphériques ---------- 13

4-2 Objectif : Application des précautions standard ---------- 14

4-3 Objectif : Respect des bonnes pratiques d'antisepsie lors de la pose ---------- 15

4-4 Objectif : Respect des bonnes pratiques d'antisepsie pour les manipulations du cathéter, des tubulures et des robinets ---------- 16

4-5 Objectif : Évaluation du maintien du cathétérisme ---------- 17

prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques

CRITÈRES DE QUALITÉ POUR L'ÉVALUATION ET L'AMÉLIORATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

1- Contexte

La pose d'un cathéter veineux périphérique est un acte de soin très fréquent (on estime à 25 millions le nombre annuel de cathéters veineux périphériques mis en place en France). Il peut être à l'origine d'infections locales ou systémiques, potentiellement sévères.

La prévention de ces infections a fait l'objet de recommandations élaborées par la Société Française d'Hygiène Hospitalière (SFHH) en partenariat avec la Haute Autorité de Santé (HAS) et publiées en novembre 2005 (Téléchargeable sur www.sfhh.net et www.has-sante.fr).

L'évaluation périodique des pratiques des professionnels chargés de la pose et de l'entretien des cathéters veineux périphériques était d'ailleurs l'objet d'une des 61 recommandations. L'objectif final de toute évaluation est la mise en place, si besoin, d'actions correctrices permettant de tendre vers une pratique de référence.

Les critères de qualité pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles qui sous tendent cette démarche ont été élaborés par un groupe de travail émanant en partie de celui ayant eu en charge la rédaction des recommandations pour la "Prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques" et auquel il fait naturellement suite. La méthode utilisée est celle du "Guide méthodologique. Elaboration de critères de qualité pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles" de la HAS (téléchargeable sur www.has-sante.fr).
Les niveaux de preuve et les niveaux de recommandations utilisés dans ce document sont ceux utilisés dans les "Recommandations pour la prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques". Pour chaque question traitée, les recommandations

proposées sont formulées selon une grille de cotation pour les niveaux de preuve et les niveaux de recommandations (adaptée de Kisch MA. *Guide to development of practice guidelines*. Clin Infect Dis 2001;32(6):851-4) :

Niveaux de recommandations
A = Il est fortement recommandé de faire …
B = Il est recommandé de faire …
C = Il est possible de faire ou de ne pas faire …
D = Il est recommandé de ne pas faire …
E = Il est fortement recommandé de ne pas faire …

Niveaux de preuve
1 = Au moins un essai randomisé de bonne qualité
2 = Au moins un essai non randomisé ou une étude cas/témoins ou une étude multicentrique ou une série historique ou au moins des résultats indiscutables d'études non contrôlées
3 = Opinion d'expert, résultats d'une expérience clinique, étude descriptive ou résultats d'un consensus de professionnels

2- Rappel sur les critères de qualité pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques

Les critères de qualité pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles constituent des éléments simples et opérationnels de bonne pratique. Ils permettent d'évaluer, par leur mesure, la qualité et la sécurité de la prise en charge d'un patient, et d'améliorer les pratiques notamment par la mise en œuvre et le suivi d'actions visant à faire converger, si besoin, la pratique réelle vers une pratique de référence. Leur détermination et leur sélection procèdent d'une démarche basée sur les preuves (Evidence-Based Medecine ou EBM) qui prend en compte les meilleures références disponibles, la pratique des professionnels et l'interface avec les patients. Ces critères doivent être inclus dans les démarches d'amélioration de la qualité. Leur utilisation peut se faire à visée prospective ou rétrospective, en fonction du type d'action ou de programme choisi. Dans ce cadre, les professionnels ne doivent retenir, parmi les objectifs et les critères de qualité proposés, que ceux qui correspondent le mieux à leurs priorités et aux spécificités des démarches dans lesquelles ils souhaitent s'engager. Les critères de qualité choisis doivent illustrer une part significative de l'activité du professionnel ou de(s) l'équipe(s) et il doit exister un potentiel d'amélioration de qualité ou de sécurité du fait par exemple de l'observation de dysfonctionnements récents, du fait de l'existence d'une hétérogénéité des pratiques (si tant est que celle-ci soit préjudiciable au patient ou au système de santé) ou d'une pratique nouvellement recommandée. Leur présentation peut être retravaillée en fonction des besoins et de l'utilisation prévue (par exemple sous la forme d'une grille d'analyse des pratiques ou d'une fiche mémo ou encore par inclusion de certains items dans une base d'analyse de la pratique).

3- Méthodologie d'élaboration

La méthodologie suivie est celle du "Guide méthodologique. Détermination de critères d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles" de la HAS.
Le but est la prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques, le taux d'infections liées à ces dispositifs médicaux étant évalué à 1% et le nombre annuel de cathéters utilisés étant estimé à 25 millions.
Le groupe de travail (GT), émanation du groupe de professionnels ayant récemment élaboré les recommandations existantes sur cette pratique, s'est appuyé sur l'analyse de la littérature et la liste des critères d'évaluation précédemment effectuées.
Le GT, selon la technique du remue-méninges et après cotation a retenu les objectifs qualité et sécurité suivants, classés par ordre décroissant :

- amélioration de la pose (asepsie) ;
- application des Précautions Standard (hygiène des mains, port de gants) ;
- amélioration de l'hygiène des mains ;
- entretien et accès au dispositif (flacon, ligne veineuse, robinet, bouchon) ;
- traçabilité (indication, pose, retrait, surveillance clinique) ;
- protection du site d'insertion ;
- diminution des accidents exposant au sang (gants, conteneur, matériels sécurisés).

Les Critères de qualité ont été ensuite définis en tenant compte de la recommandation et du niveau de preuve correspondants, ils portent sur :

- la standardisation de la pratique ;
- l'application des précautions standard ;
- le respect des bonnes pratiques d'antisepsie pour la pose ;
- le respect des bonnes pratiques d'antisepsie pour les manipulations du cathéter, des tubulures et robinets ;
- l'amélioration de la traçabilité du soin.

Le GT a soumis ensuite ces critères à un groupe test composé de professionnels ayant la charge de tester ces critères sur 5 observations sur le terrain de la pose et de la surveillance d'un cathéter veineux périphérique. Ils avaient également à donner leur avis sur ces critères en renseignant un questionnaire portant sur la compréhension, la pertinence, l'utilité et la faisabilité de ces critères. Au total 13 professionnels ont participé à cette phase test, ce qui a permis de totaliser 65 observations des pratiques. Un représentant des Usagers s'est également prononcé sur la compréhension du document. Le traitement des observations et des réponses aux questionnaires a permis de retenir les critères suivants répartis en 2 groupes selon les modalités possibles d'évaluation (encadrés 1 et 2, page 7).

4- Justifications et modalités d'utilisation des critères de qualité concernant les cathéters veineux périphériques

Ces critères de qualité pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles s'adressent à l'ensemble des professionnels impliqués dans la pose, l'entretien, la surveillance et l'ablation des cathéters veineux périphériques.
Selon la méthodologie décrite au paragraphe 3, les critères de qualité proposés sont déclinés par objectif de qualité.
L'ensemble des critères de qualité est applicable dans l'ensemble des structures de soins. Pour l'exercice en dehors de ces établissements, des conditions d'inclusion ou d'exclusion des patients peuvent être précisées.

4.1 Objectif : Standardisation de la pratique de pose et d'entretien des cathéters veineux périphériques

CRITÈRE : Existence et accessibilité d'un protocole écrit et conforme aux dernières recommandations nationales sur la pose et l'entretien d'un cathéter veineux périphérique.

Recommandation source - Recommandations pour la pratique clinique "Prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques", SFHH – HAS, novembre 2005. (**R 56)**
100 recommandations pour la surveillance et la prévention des infections nosocomiales, CTIN 1999.

Grade de la recommandation de référence - A2. Au moins un essai non randomisé ou une étude cas/témoin ou une étude multicentrique ou une série historique ou au moins des résultats indiscutables d'études non contrôlées.

Justification du choix du critère - Les protocoles écrits, sont reconnus comme étant un élément indispensable à l'application des bonnes pratiques d'hygiène.

La notion de protocole périodiquement révisé implique l'actualisation des recommandations conformément aux publications les plus récentes.

Précision d'utilisation du critère - Le protocole est au moins conforme pour les critères d'évaluation retenus ci-après. Pour l'exercice en dehors des établissements de santé, les professionnels peuvent se rapprocher des équipes opérationnelles d'hygiène hospitalière et/ou des CCLIN.

CRITÈRE: Port de gants pour l'insertion du cathéter.

Recommandation source - Recommandations pour la pratique clinique "Prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques", SFHH – HAS, novembre 2005. **(R 13)**
Circulaire DGS/DH n°98/249 du 20 avril 1998, relative à la prévention de l'agent infectieux véhiculé par le sang ou liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé.

Grade de la recommandation de référence - A Réglementaire.

Justification du choix du critère - Application des précautions standard: le port des gants est indiqué chaque fois qu'il existe un risque de contact avec du sang. Il est également indiqué si les mains présentent des lésions cutanées.

Précision d'utilisation du critère - La qualité des gants (stériles ou non stériles) n'a pas à être prise en compte. Toutefois, il est recommandé de porter des gants stériles si le site d'insertion doit faire l'objet d'une palpation après l'antisepsie cutanée. Des gants de nature spéciale sont proposés pour les professionnels présentant des allergies vraies aux gants en latex.

CRITÈRE: Élimination immédiate du mandrin du cathéter dans un conteneur pour objets piquants et tranchants situé à proximité.

Recommandation source - Recommandations pour la pratique clinique "Prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques", SFHH – HAS, novembre 2005. **(R 3)**
Circulaire DGS/DH n°98/249 du 20 avril 1998, relative à la prévention de l'agent infectieux véhiculé par le sang ou liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé.

Grade de la recommandation de référence - A Réglementaire.

Justification du choix du critère - Application des précautions standard: l'élimination immédiate après le geste de tout objet piquant ou tranchant dans un container prévu à cet effet constitue un moyen démontré et indispensable de prévention des Accidents par Exposition au Sang.

Précision d'utilisation du critère - Le caractère immédiat implique que le mandrin du cathéter soit directement éliminé sans être déposé sur une surface intermédiaire (plateau…). Le container doit être placé au plus près du soin (distance maximale de l'ordre de 50 cm).

4.3 Objectif: Respect des bonnes pratiques d'antisepsie lors de la pose

CRITÈRE: Réalisation d'une désinfection des mains (friction avec un produit hydroalcoolique ou lavage avec un savon antiseptique) immédiatement avant l'insertion du cathéter.

Recommandation source - Recommandations pour la pratique clinique "Prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques", SFHH – HAS, novembre 2005. **(R 12)**

Grade de la recommandation de référence - A1. Au moins un essai randomisé de bonne qualité.

Justification du choix du critère - Application des précautions standard. Un traitement hygiénique des mains est indispensable pour tout geste invasif.

Précision d'utilisation du critère - Les produits hydroalcooliques (gel ou solution) doivent être préférentiellement employés. Si les mains sont souillées, mouillées ou poudrées le recours au lavage antiseptique est nécessaire. Le respect du temps de friction ou de lavage ne fait pas partie du critère d'évaluation.

CRITÈRE: Réalisation d'une phase de détersion (savonnage suivi d'un rinçage) avant l'application de l'antiseptique.

Recommandation source - Recommandations pour la pratique clinique "Prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques", SFHH-HAS, novembre 2005. **(R 16)**

Grade de la recommandation de référence - B2. Au moins un essai non randomisé ou une étude cas/témoin ou une étude multicentrique ou une série historique ou au moins des résultats indiscutables d'études non contrôlées.

Justification du choix du critère - La colonisation de la peau avant l'application de l'antiseptique est un facteur de colonisation du cathéter veineux périphérique. Par analogie avec la préparation cutanée préopératoire, une phase de détersion est recommandée avant l'application de l'antiseptique.

Précision d'utilisation du critère - La phase de détersion consiste en un nettoyage avec un savon antiseptique suivi d'un rinçage et d'un séchage. En l'absence de savon antiseptique de la même famille que l'antiseptique utilisé, un savon doux liquide doit être utilisé pour la phase de détersion. En cas d'application d'un topique anesthésique, la phase de détersion précède immédiatement la phase d'antisepsie cutanée.

CRITÈRE: Utilisation d'un antiseptique en solution alcoolique.

Recommandation source - Recommandations pour la pratique clinique "Prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques", SFHH – HAS, novembre 2005. **(R 18)**

Grade de la recommandation de référence - B1 (Au moins un essai randomisé de bonne qualité) pour la chlorhexidine alcoolique, B3 (accord professionnel) pour la polyvidone iodée alcoolique.

Justification du choix du critère - Les essais cliniques comparant antiseptique en solution alcoolique et antiseptique en solution aqueuse sont favorables à l'utilisation d'un antiseptique en solution alcoolique. Deux gammes d'antiseptiques majeurs utilisés en pratique clinique ont une présentation sous forme alcoolique.

Précision d'utilisation du critère - Les précautions d'emploi spécifiées par les fabricants (résumé des caractéristiques des produits) doivent être respectées. Pour l'enfant (de la naissance, y compris le prématuré, et jusqu'à l'âge de15 ans) les professionnels peuvent consulter le "Guide des bonnes pratiques de l'antisepsie chez l'enfant" élaboré par la SFHH (parution en 2007).

4.4 Objectif : Respect des bonnes pratiques d'antisepsie pour les manipulations du cathéter, des tubulures et des robinets

CRITÈRE : Désinfection des embouts et des robinets avant leur manipulation à l'aide de compresses stériles imprégnées d'un antiseptique alcoolique.

Recommandation source - Recommandations pour la pratique clinique "Prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques", SFHH – HAS, novembre 2005. **(R 36)**

Grade de la recommandation de référence - B2. Au moins un essai non randomisé ou une étude cas/témoin ou une étude multicentrique ou une série historique ou au moins des résultats indiscutables d'études non contrôlées.

Justification du choix du critère - Les antiseptiques diminuent la colonisation des embases de cathéter. Par analogie, il est recommandé de désinfecter les accès à l'ensemble du dispositif de perfusion.

Précision d'utilisation du critère - Le critère est satisfait si les deux conditions (compresses stériles et antiseptique alcoolique) sont remplies.

CRITÈRE: Traçabilité de la date de pose du cathéter dans le dossier patient.

Recommandation source - Recommandations pour la pratique clinique "Prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques", SFHH – HAS, novembre 2005. **(R 26)**

Grade de la recommandation de référence - B3. Accord professionnel.

Justification du choix du critère - L'enregistrement de la date de pose est un garant de la réalité de l'événement "pose du cathéter". Il permet le calcul de la durée de maintien du cathéter.

Précision d'utilisation du critère - Les modalités de l'enregistrement de la date de pose peuvent varier selon l'établissement (dossier papier, dossier informatique). Au cas où plusieurs cathéters sont insérés chez un même patient, le siège de chacun d'entre eux fait l'objet d'un enregistrement.

CRITÈRE: Traçabilité de la date de l'ablation du cathéter dans le dossier patient

Recommandation source - Recommandations pour la pratique clinique "Prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques", SFHH – HAS, novembre 2005. **(R 26)**

Grade de la recommandation de référence - B3. Accord professionnel.

Justification du choix du critère - L'enregistrement de la date d'ablation est un garant de la réalité de l'événement "ablation du cathéter". Il permet le calcul de la durée de maintien du cathéter.

Précision d'utilisation du critère - Les modalités de l'enregistrement de la date de l'ablation peuvent varier selon l'établissement (dossier papier, dossier informatique). Au cas où plusieurs cathéters sont insérés chez un même patient, le siège de chacun d'entre eux fait l'objet d'un enregistrement.

CRITÈRE: Durée du cathétérisme inférieure ou égale à 4 jours.

Recommandation source - Recommandations pour la pratique clinique "Prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques", SFHH – HAS, novembre 2005. **(R 49)**

Grade de la recommandation de référence - B2. Au moins un essai non randomisé ou une étude cas/témoin ou une étude multicentrique ou une série historique ou au moins des résultats indiscutables d'études non contrôlées.

Justification du choix du critère - Le risque de complications locales est limité lorsque le délai de maintien du cathéter ne dépasse pas 96 heures.

Précision d'utilisation du critère - La durée de cathétérisme est calculée à partir des dates de pose et d'ablation. Le critère est non applicable:
- en cas de justification d'un capital veineux limité (à inscrire dans le dossier du patient),
- chez l'enfant.

CRITÈRE: Traçabilité des éléments de la surveillance clinique quotidienne (présence ou absence de signes locaux ou généraux) du site d'insertion dans le dossier du patient.

Recommandation source - Recommandations pour la pratique clinique "Prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques", SFHH – HAS, novembre 2005. **(R 59)**

Grade de la recommandation de référence - A3. Accord professionnel.

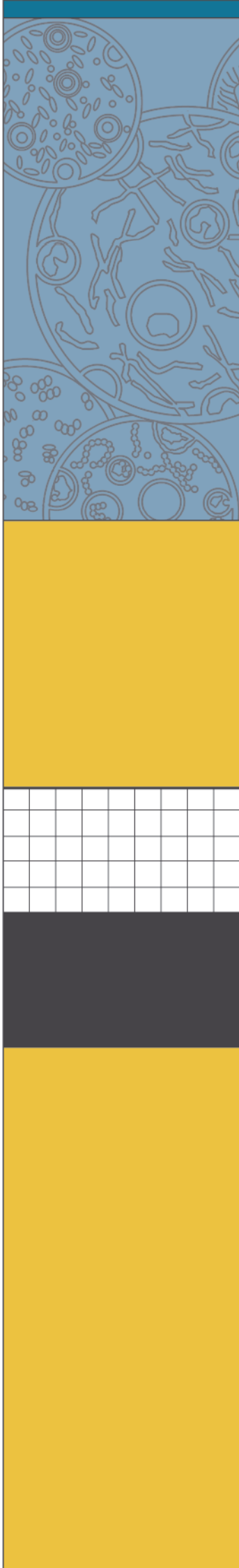
Justification du choix du critère - L'enregistrement de la surveillance clinique quotidienne est un garant de la réalité de cette surveillance.

Précision d'utilisation du critère - L'accord professionnel **(R 59)** concerne une surveillance clinique au moins quotidienne du site d'insertion du cathéter. Le critère est non applicable pour les cathétérismes de courte durée (inférieur à 24h).

FICHE DESCRIPTIVE

	Critères de qualité pour l'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles **"Pose et entretien des cathéters veineux périphériques"**
Type de document	Critères de qualité pour l'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles
Date de mise en ligne	Juin 2007
But de la grille d'évaluation	Prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques
Objectif(s) de qualité et de sécurité	Standardisation de la pratique de pose et d'entretien d'un cathéter veineux périphérique, Application des précautions standard, Respect des bonnes pratiques d'antisepsie lors de la pose, Respect des bonnes pratiques d'antisepsie pour les manipulations du cathéter, des tubulures et des robinets, Evaluation du maintien du cathétérisme.
Nombres de critères d'évaluation et d'amélioration	11
Professionnels(s) concerné(s	Tout professionnel médical ou paramédical concerné par la pose et l'entretien d'un cathéter veineux périphérique
Promoteur	Société française d'hygiène hospitalière
Pilotage du projet	Joseph Hajjar, Xavier Verdeil
Auteurs du document	Frédéric De Bels, Marie-Laure Boyrie, Pascal Grison, Joseph Hajjar, Olivia Keita Perse, Danièle Landriu, Chantal Léger, Xavier Verdeil, Delphine Verjat
Groupe test	Henri Barbier, Isabelle Barret, Christophe Buffet, Catherine Decade, Anne-Marie Rogues, Michèle Hébraud, Philippe Hubert, Dominique Mao, Catherine Michel, Josiane Nunes, Catherine Quesnel, Marie-Christine Salam, Brigitte Tequi, Jean Tourres, Nathalie Van Der Mee-Marquet
Documents d'accompagnement	Recommandations pour la pratique clinique : "Prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques" (SFHH et HAS, novembre 2005). - Fiche de synthèse - Argumentaire - Recommandations Téléchargeables gratuitement sur www.sfhh.net et www.has-sante.fr 100 recommandations pour la surveillance et la prévention des infections nosocomiales. CTIN, 1999. Circulaire DGS/DH n°98/249 du 20 avril 1998, relative à la prévention de l'agent infectieux véhiculé par le sang ou liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé. Téléchargeables gratuitement sur www.sante.gouv.fr

SITE INTERNET : WWW.SFHH.NET - E-MAIL : INFO@SFHH.NET



conception et réalisation : argÔmédias - 05 53 01 15 25
travaux d'impression : imprimerie bouquet - 05 62 60 62 60